



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM**

AÍLA DE LIMA OLIVEIRA

**ANÁLISE DA AUTOIMAGEM DE MULHERES DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Brasília

2018



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE ENFERMAGEM

AÍLA DE LIMA OLIVEIRA

**ANÁLISE DA AUTOIMAGEM DE MULHERES DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Monografia apresentada à disciplina Trabalho de Conclusão de
Curso II como parte das exigências para a conclusão do Curso
de graduação em Enfermagem.

Área de Concentração: Estratégias em promoção, prevenção e intervenção em saúde mental

Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

ORIENTADORA: PROF^a DR^a ANA CLÁUDIA A. VALLADARES TORRES

Brasília

2018

AÍLA DE LIMA OLIVEIRA

**ANÁLISE DA AUTOIMAGEM DE MULHERES DEPENDENTES DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Monografia apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como parte das exigências para a conclusão do Curso de graduação em enfermagem.

Aprovada em 28/06/2018

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Ana Cládia Afonso Valladares Torres
Orientadora

Profª Drª Diane Maria Scherer Kuhn Lago
Avaliadora

Profª Drª Janaína Meirelles Sousa
Avaliadora

USO DO DESENHO PROJETIVO DA AUTOIMAGEM COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DE MULHERES TOXICÔMANAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Use of the projective design of the self-image as a therapeutic resource in the treatment of
drug-addicted women victims of violence

Uso del diseño proyectivo de la autoimagen como recurso terapéutico en el tratamiento de
mujeres toxicómanas víctimas de violencia

RESUMO

Objetivo: Identificar a percepção da autoimagem corporal de mulheres toxicômanas assistidas por um serviço Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas.

Método: Relato de caso da aplicação do desenho projetivo da autoimagem como recurso terapêutico no tratamento de três mulheres toxicômanas do Centro de Atenção Psicossocial no período de agosto a novembro de 2017, por meio de desenho projetivo da autoimagem e de um inquérito sobre o desenho e questionário sobre dados sociodemográficos e psiquiátricos.

Resultados: As cenas com violência foram marcadas por indícios de conflitos, dificuldades, passividade, agressividade e desajustamento social.

Conclusão: Evidenciou-se que o desenho projetivo da autoimagem pode ser uma ferramenta lúdica que facilita o acesso ao tema de violência junto a mulheres que apresentam abuso de substâncias psicoativas.

Palavras-chave: Terapia pela arte. Violência contra a mulher. Enfermagem psiquiátrica. Transtornos relacionados ao uso de substâncias. Saúde mental. Prática Profissional.

ABSTRACT

Objective: Identify the perception of the body self-image of drug-addicted women assisted by a service Center for Psychosocial Care alcohol and other drugs.

Method: Case report of the application of the projective design of the self-image as a therapeutic resource in the treatment of three toxic women of the Center for Psychosocial Care from August to November 2017, through a projective design of the self-image and a survey on the design, questionnaire of sociodemographic and psychiatric data.

Results: The scenes with violence were marked by signs of conflicts, difficulties, passivity, aggressiveness and social maladjustment.

Conclusion: It was evidenced that the projective design of the self-image can be a playful tool that facilitates the access to the subject of violence with women who present abuse of psychoactive substances.

Keywords: Art therapy. Violence Against Women. Psychiatric Nursing. Substance-Related Disorders. Mental health. Professional Practice.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la percepción de la autoimagen corporal de mujeres toxicómanas asistidas por un servicio Centro de Atención Psicosocial alcohol y otras drogas.

Método: Relato de caso de la aplicación del diseño proyectivo de la autoimagen como recurso terapéutico en el tratamiento de tres mujeres toxicómanas del Centro de Atención Psicosocial en el período de agosto a noviembre de 2017, por medio de diseño proyectivo de la autoimagen y de una encuesta sobre el diseño, cuestionario sobre datos sociodemográficos y psiquiátricos.

Resultados: Las escenas con violencia fueron marcadas por indicios de conflictos, dificultades, pasividad, agresividad y desajuste social.

Conclusión: Se evidenció que el diseño proyectivo de la autoimagen puede ser una herramienta lúdica que facilita el acceso al tema de violencia junto a mujeres que presentan abuso de sustancias psicoactivas.

Palabras clave: *Terapia com arte. Violencia contra la Mujer. Enfermería Psiquiátrica. Trastornos Relacionados con Sustancias. Salud mental. Práctica Profesional.*

INTRODUÇÃO

A violência contra a mulher é um fenômeno histórico, complexo e vivenciar uma situação de violência prejudica o desenvolvimento vital das mulheres, podendo acarretar problemas graves para a saúde física, mental, sexual e reprodutiva, a curto e longo prazo, gerando altos custos econômicos e sociais.¹ As mulheres que são vítimas de violência frequentemente perceberam sua autoimagem corporal modificada, distorcida e negativa.²

A Arteterapia é um dispositivo terapêutico que absorve saberes das diversas áreas do conhecimento, constituindo-se como uma prática transdisciplinar, que visa resgatar o seu cliente em sua complexidade e dinamicidade por meio de processos de autoconhecimento e transformação.³ São escassos na literatura pesquisas que relacionem a saúde mental e os sentimentos de mulheres vítimas de violência com a imagem corporal. Desta forma, este estudo objetivou identificar a percepção da autoimagem corporal de mulheres toxicômanas assistidas por um serviço Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas.

MÉTODO

Relato de caso da aplicação do desenho projetivo da autoimagem como recurso terapêutico no tratamento de mulheres dependentes de álcool e outras drogas, que realizavam tratamento no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Outras Drogas (CAPS-ad III), localizado em uma região administrativa do Distrito Federal. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS), sob o CAAE nº 44625915400005553.

Fizeram parte do estudo três mulheres adultas dependentes de drogas psicoativas usuárias de um CAPS-ad que já haviam sofrido violência. Escolha aleatória de casos por saturação. A coleta de dados foi desenvolvida no período de agosto a novembro de 2017 de



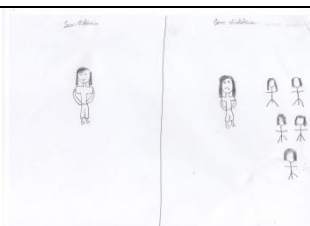
forma individual e com duração de aproximadamente 90 min em cada atendimento. Na coleta de dados foram realizados os seguintes instrumentos: - questionário semiestruturado sobre o levantamento dos dados sociodemográficos e psiquiátricos das mulheres participantes; desenho projetivo contendo duas autoimagens das mulheres participantes, em dois momentos distintos, durante a agressão sofrida e outro momento sem agressão; inquérito semiestruturado a respeito do desenho projetado pelas mulheres elaborado pelas pesquisadoras. Os desenhos foram coletados em dia pré-agendado após o encontro inicial que se realizou levantamento dos dados sociodemográficos e psiquiátricos. Realizou-se uma análise compreensiva e comparativa das duas autoimagens produzidas, com e sem violência e analisados dentro do enfoque da psicologia analítica de C. G. Jung, com o apoio de dicionário dos símbolos e dos pressupostos do autor de desenhos projetivos.⁴⁻⁵

RESULTADOS

Foram incluídas na pesquisa três mulheres com idade entre 36 a 64 anos, que apresentavam estado civil variados, tiveram filhos, não desempenhavam atividades remuneradas no período da pesquisa. Sobre os dados psiquiátricos, duas mulheres eram alcoolista, duas tinham depressão como comorbidade prevalente e relataram várias tentativas de suicídio. Sobre os tipos de violências sofridas, as prevalentes foram as: física, psicológica e moral, na fase adulta e pelo companheiro. As principais características resumidas dos achados predominantes encontradas nos desenhos projetivos das autoimagens realizados pelas mulheres toxicômanas na cena com violência sofrida e sem violência sofrida estão representadas no Quadro 1 abaixo. Os nomes das participantes são fictícios.

Quadro 1 – Descrição das modificações dos desenhos projetivos realizados pelas mulheres toxicômanas, contendo as duas autoimagens, com e sem violência sofrida. Brasília, DF, 2018. (n=3);

Participante	Autoimagens/Título	Descrição geral das mudanças nos desenhos da autoimagem com e sem violência e lista de indicadores emocionais que permitissem a detecção de tais problemas
--------------	--------------------	--

Verbena	 <p>Lado E - com violência, título: "Superando" Lado D – sem violência, título: "Recuperação"</p>	<p>A figura com violência é menos centralizada e com pior proporção na folha. Também é mais rebuscada (mais detalhes excessivos), com maior sombreamento e com mais traçados trêmulos. O desenho com violência ficou um pouco menos nítido e mais confuso, tem menos riqueza de detalhes nos olhos, nariz e, em especial, na boca, assim a figura também é menos expressiva. No desenho com violência existe transparência na imagem e no outro não. A imagem com violência tem a idade muito inferior a da autora. Na imagem com violência não apresenta as mãos.</p>
Orquídea	 <p>Lado E - com violência, título: "Triste e desafortada" Lado D – sem violência, título: "Aliviada"</p>	<p>A figura com violência apresenta um corpo mais rígido e/ou tenso e inflexivo e também é mais rabiscada no rosto. O desenho com violência ficou um pouco menos nítido e com expressão de alívio, diferente da outra com expressão de tristeza. A imagem com violência tem a idade menos próxima da autora. Na imagem com violência os cabelos estão desalinhados e voltados para cima e não há presença de orelhas, diferente do outro desenho. Na verbalização sobre o desenho da violência, a autora enfatiza a passividade da figura, que estava simplesmente triste e chorando, ao contrário do desenho sem violência, no qual a imagem separa do companheiro, vai trabalhar, divertir e se cuidar.</p>
Crisântemo	 <p>Lado E - sem violência, título: "Acabada" Lado D – com violência, título: "Minha imagem"</p>	<p>A figura com violência não é única e o desenho não está central na folha e apresenta expressão facial de tristeza e olhos sem pupila, divergindo da imagem sem violência.</p> <p>No desenho da autoimagem com violência aparecem mais cinco figuras humanas do lado direito da folha em forma de palito e sem expressão fácil, isto é, sem olhos, boca e nariz. Sobre a imagem com violência a autora relatou que estava me batendo e triste e na imagem sem violência a pessoa estava feliz.</p>

Houve divergências simbólicas expressivas marcantes nos dois desenhos: da cena com violência e sem violência.

DISCUSSÃO

Os achados revelados pela imagem corporal da cena com violência trazida por Verbena indicaram diferenças simbólicas significativas se comparados à cena sem violência e foram expostas por figura menos centralizada no papel, o que pode denotar um comportamento emocional e adaptativo instável e inseguro da participante. Os indícios de conflitos, dificuldades, ansiedade, medo e descontentamentos e menos ajustamento social foi refletido pelo desenho da violência caracterizado pelo sombreamento, imagem menos nítida e mais rígida. A quantidade de traçados trêmulos mais proeminentes no desenho da violência

sugere insegurança, medo e esgotamento nervoso. A imagem da violência apresentou menos riqueza de detalhes nos olhos, nariz e, em especial, na boca, por conseguinte a figura também é menos expressiva. O aparecimento da boca na cena sem violência pode indicar o aparecimento de sensação de prazer, o assimilar de novas ideias, a comunicação, as trocas sociais e afetivas que a autora pode experimentar longe da cena com violência. A figura com calça transparente na imagem com violência sugere problemas sexuais e imaturidade da autora.⁴⁻⁵ Na cena da violência a autora também refletiu imaturidade emocional pela nomeação inferior de idade revelada pela figura humana da cena com violência. Vê-se que na imagem sem violência aparece as mãos, o que sugere que a imagem sem violência estava sendo mais ativa e autônoma perante a vida e conseguiu, ainda, empurrar a bebida, diferentemente da imagem com violência que passa uma ideia de passividade e de estar assustada perante a vida. Outra questão que reforça essa ideia de passividade foi de que a figura com violência estava bebendo e chorando, enquanto que a sem se apresenta realizando movimento de largar a bebida.⁴⁻⁵

Com base nos dados da imagem do desenho projetivo contendo a cena com violência expressos por Orquídea evidenciaram uma figura com corpo mais rígido e/ou tenso e inflexivo e mais rabiscada (menos nítido) no rosto, o que deu indícios de conflitos, dificuldades, ansiedade, medo e descontentamentos. A idade inferior da autora no desenho com violência pode refletir uma imaturidade sociocultural frente à violência sofrida. Os cabelos desalinhados e voltados para cima podem denotar infantilidade ou discordância entre as convenções sociais presentes durante a cena com violência. A falta de orelhas no desenho com violência pode representar a passividade da autora diante da violência sofrida.⁴⁻⁵

No presente estudo, os achados da imagem da cena com violência revelados por Crisântemo retrataram diferenças simbólicas que foram apresentadas pela expressão de tristeza da figura humana, pelo desenho não estar central na folha, aspectos que podem

simbolizar comportamento emocional não adaptativo e insegurança da autora diante da violência sofrida. Os olhos sem pupila da cena com violência podem indicar a inadaptação social, a percepção vaga e a não diferenciada do mundo, além da relutância em aceitar algo externo ou a realidade, e também ideia a própria imaturidade, culpa ou vergonha. Cinco figuras humanas do lado direito da folha em forma de palito e sem expressão facial, isto é, sem olhos, boca e nariz. As figuras tipo palito podem indicar uma grande dificuldade nas relações interpessoais ou expressão de hostilidade em relação a si mesma. Não obstante, as figuras com contorno do rosto, mas com ausência de olhos, boca e nariz podem representar a dificuldade da autora de interação o meio, ausência de comunicação de pensamentos e sentimentos, assim como o contato com a realidade. A figura era menos centralizada e com pior proporção na folha, expressaram um comportamento emocional e adaptativo de pior equilíbrio e segurança da participante.⁴⁻⁵

Duas participantes desenharam a cena de violência do lado esquerdo da folha, que representam o passado e enquanto duas do lado direito, que representam o futuro.⁴⁻⁵ Pelo relato das autoras, as duas que representaram a cena de violência do lado direito já não enfrentavam o problema (violência) na atualidade, seja pelo falecimento ou separação do parceiro ou pai, autor da violência. Os desenhos não seguem uma ordem cronológica real exata, provavelmente a mulher que representou as cenas com violência do lado direito ainda sente de forma marcante o impacto da violência na atualidade.

As cenas com violência foram marcadas por dificuldade de adaptação, fragilidade, passividade, imaturidade e sofrimento das autoras perante tal sofrimento, diferentemente das cenas sem violência, em que as autoras simbolizaram a leveza, a comunicação e a liberdade. Ao mesmo tempo em que as autoras iam representando graficamente suas imagens elas puderam expor e verbalizam momentos tão difíceis de suportar. Na presente pesquisa, verificou-se de forma menos formal, que a dor emocional agonizante pode ter vez e voz e, de

forma mais amena, pelo meio lúdico. Aspectos que, de certa forma, puderam contribuir para o equilíbrio emocional e o enfrentamento da dependência de drogas dessa clientela. Algumas participantes continuaram assíduas e a contribuir com outras pesquisas na área e agradeceram a oportunidade de externar tais conteúdos.

Os desenhos projetivos da figura humana das participantes auxiliaram no diagnóstico e no processo avaliativo do processo arteterapêutico. Sobre esta temática, um estudo que avaliou 180 desenhos da autoimagem corporal realizados por pessoas em tratamento de distúrbios somatoformes e os autores concluíram que o desenho, como instrumento de trabalho em enfermagem pode auxiliar na reorganização psíquica diante de conflitos internos e traumas vivenciados.⁶

A Arteterapia pode ter um efeito curativo de catártico para mulheres vítimas de violência e na retomada da vida pelo exercício da ludicidade, criatividade e terapêutica. Por conseguinte, uma pesquisa apresentou exemplos de caso realizados com pessoas que sofreram violência e o autor postulou, que no contexto arteterapêutico há espaço para aprofundar, expor, criar e voltar a encontrar os aspectos positivos reprimidos ou escondidos, interna e socialmente, que podem gerar maior vitalidade a esses participantes.⁷ Ainda nesta concepção, outro estudo explorou a prática da Arteterapia aplicada às mulheres vítimas de abuso ou violência doméstica concluiu que a Arteterapia contribuiu para a elaboração da trajetória de vida dessas mulheres trabalhadas e a desabafar raiva, medo e culpa.⁸

Como os cuidados de enfermagem abrangem também a comunicação terapêutica saudável e uma prática acolhedora para facilitação de vínculo positivo, assim, nessa direção, a premência de se ampliar o foco do cuidado singular em saúde mental e instituir a arte na assistência psicossocial voltada para as mulheres dependentes de drogas vítimas de violência torna-se importante. Aspectos esses que, por analogia, extrapolam para além da dimensão física do cuidado em enfermagem. São escassos na literatura pesquisas que relacionam a

Arteterapia com suas técnicas expressivas, como o desenho projetivo da autoimagem, como cuidado junto a mulheres vítimas de violência. Desta forma, este estudo colaborou em conhecer e avaliar com mais profundidade o desenho da autoimagem corporal e as particularidades da situação vivenciada pelas mulheres vítimas de violência com destaque para as atendidas em CAPS-ad III.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que o desenho projetivo da autoimagem pode ser uma ferramenta lúdica que facilita o despotencializar da emoção no papel e o acesso ao tema de violência junto à mulheres que apresentam abuso de substâncias psicoativas. A fim de que as mulheres pudessem compartilhar e dialogar saudavelmente suas experiências traumáticas em prol da elaboração e da transformação da situação de violência. Ao trazer para o papel, as mulheres puderam compartilhar seu sofrimento com o enfermeiro, o que propiciou discutir sobre as possibilidades de enfrentamento da problemática. Pode-se supor, então, que essa dinâmica pode romper com o ciclo de dor, pois favorece a pessoa externar seus sentimentos e, a partir daí, refletir e criar novas formas de lidar com seu cotidiano para garantir um estado de bem-estar futuro.

Embora deve-se considerar a complexidade do fenômeno da violência, aspecto esse que pressupõe como limitação da pesquisa, acredita-se que a mesma possa abrir espaço na enfermagem para que seja perpetuada no futuro. Nesse sentido, o seguimento dessa pesquisa pode abranger um número maior de participantes, a fim de se obter uma percepção mais ampla da violência sobre o público feminino no âmbito da dependência de drogas e favorecer a visibilidade do fenômeno. Por fim, propõe-se a continuidade desses cuidados no âmbito da saúde mental com mulheres vítimas de violência e outras atividades que subsidiam e sejam ancoradas em ações criativas e inovadoras no âmbito da saúde mental voltada para esta problemática que é de difícil abordagem.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]: WHO. Violence prevention alliance global campaign for violence prevention: plano f action for 2012-2020; 2014 [cited 2018 Abr 20]. Available from:
http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/global_campaign/gcyp_plan_of_action.pdf
2. Ferraz MIR, Labronici LM. Fragments off emale off emale corporeality in victimas of domestic violence: a phenomenological approach. Texto contexto-enferm. [online]. 2015;24(3):842-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015003030014>
3. Valladares ACA, Silva MT. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(3):443-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n3/02.pdf>
4. Retondo MFNG. Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
5. Chevalier J, Gheerbrant A. Dicionário de símbolos. 27. ed. Rio de Janeiro: José Olympio, 2017.
6. Kalisvaart H, Busschbach JT, Broeckhuysen-Kloth SAM, Geenen R. Body drawings as an assessment tool in somatoform disorder. The Arts in Psychotherapy. 2018;59(0): 46-53.
7. Berman H. Finding places and spaces for recognition: applied art therapy training and practice in the mitigation against unthinking acts of violence. ATOL: Art Therapy Online. 2017;8(1):26p. Available from: <http://journals.gold.ac.uk/index.php/atol/article/view/420>
8. Bird J. Art therapy, arts-based research and transitional stories of domestic violence and abuse. International Journal of Art Therapy; v.0, n.0, p.1-11, 2017.